

Ein Fall von schwerer Neurasthenie

geheilt durch das

Weir Mitchell-Playfair'sche Behandlungsverfahren.

INAUGURAL-DISSERTATION,

WELCHE

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

am 23. Juli 1887

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

Carl Bruch

aus Mainz.

OPPONENTEN:

Hr. Dr. med. H. Genzmer, prakt. Arzt.

- Dr. med. H. Lohnstein, prakt. Arzt.

- Dd. med. H. Wolff.

BERLIN.

Buchdruckerei von Gustav Schade (Otto Francke).

Linienstr. 158.

Meinem Vater!

Die Behandlung schwerer Formen von Hysterie und Neurasthenie hat durch ein Verfahren, das von dem amerikanischen Arzte Weir Mitchell aufgebracht und in Europa zuerst von Playfair¹⁾ in London angewandt wurde, eine wesentliche Bereicherung erfahren. Weir Mitchell geht bei seiner Behandlungsweise dieser Neurosen von dem Princip aus, in verhältnismässig kurzer Zeit dem erschöpften Organismus neue Kraft zuzuführen, indem er den allgemeinen Kräftezustand, die Ernährungsverhältnisse der Gewebe, besonders des Nervengewebes aufzubessern sich bestrebt. Weir Mitchell erreichte dies in den einschlägigen Krankheitsfällen dadurch, dass er bei absoluter geistiger Ruhe und bei Vermeidung fast aller activen Bewegungen des Körpers den Organismus überernährte. Die Assimilation und Verdauung der im Uebermaasse zugeführten Nahrung unterstützte und ermöglichte er dabei durch Massage und Faradisation.

Das Verfahren Weir Mitchell's hat sich seit seiner Veröffentlichung vielfach sogar bei den allerverzweifeltsten Krankheitsfällen glänzend bewährt und ist auch in Deutschland jetzt häufig angewandt. Um die Verbreitung des Weir Mitchell-Playfair'schen Curverfahrens hat sich bei uns besonders Burkart²⁾ in Bonn verdient gemacht, der eine ganze Reihe von Fällen veröffentlichte, in denen er sich mit grossem Erfolge dieser Methode bedient hat.

¹⁾ Die systematische Behandlung der Nervosität und Hysterie. Autorisirte deutsche Ausgabe von Dr. A. Tischler. Berlin 1883.

²⁾ Zur Behandlung schwerer Formen von Hysterie und Neurasthenie. Volkmann's Sammlung klinischer Vorträge No. 245.

In seinem Aufsatz: Zur Behandlung der Hysterie und Neurasthenie³⁾ giebt er uns an, dass er auch in Fällen von *Neurasthenia cerebralis* die Weir Mitchell'sche Behandlung probirte, aber es gelang ihm nur in einem von drei Fällen, über die sich seine Erfahrung erstreckte, einen völlig befriedigenden und sicheren Erfolg, d. h. eine völlige Genesung zu erzielen.

Burkart bemerkt hierzu nun Folgendes: „Zur Erklärung dieser ungünstigen Heilresultate scheint mir unter anderem besonders die Thatsache von Bedeutung, dass die Hirnneurastheniker gewöhnlich bereits gut genährte Individuen sind, die aus Erfahrung wissen, dass öftere und reichliche Nahrungszufuhr mitunter ihren plavevollen Krankheitszustand vorübergehend zu erleichtern vermag. Diese Patienten nun, die bereits während der Krankheit unter solchen Verhältnissen einen gewissen Fettreichthum zu acquiriren pflegen, können in Bezug auf Säftemischung und Blutcirculation durch die Weir Mitchell'sche Cur selbstverständlich nur mehr einen unbedeutenden Umschwung bei sich bedingen. Hiermit geht dann aber für jene an Hirnneurasthenie erkrankten Personen ein wesentliches Heilmoment des Weir Mitchell'schen Verfahrens völlig oder nahezu völlig verloren und gerade in Folge dieses Umstandes kommt dann wohl die erwartete günstige Reaction des Nervensystems ebenfalls nicht zu Stande.“

Dem entspricht auch vollständig die Beobachtung Burkart's, dass nämlich in den Fällen von Cerebralneurasthenie, die gleichzeitig mit einem nicht geringen Grade von Anämie verbunden waren — es waren dies Fälle, in denen exquisite Anämie bei mehr oder weniger grossem Fettreichthum vorhanden ist — durch das Weir Mitchell-Playfair'sche Behandlungssystem völlige Heilung erzielt werden kann.

³⁾ Berliner klinische Wochenschrift. Jahrgang 1886. No. 16.

Auch bei einem Falle von schwerer Neuralgie der Urethra — bei Neurasthenie nach vorausgegangener Gonorrhöe — versuchte Burkart das oben genannte Verfahren, konnte aber damit nur eine allerdings nicht unwesentliche Aufbesserung des Gesamtzustandes des Patienten bewirken. Die Neuralgie wurde durch die Cur garnicht beeinflusst.

Ehe ich nun zur Beschreibung eines Falles von schwerer Neurasthenie, den Hr. Dr. von Seyfried in Karlsruhe mit grossem Erfolg behandelt hat, übergehe, möchte ich noch in kurzen Zügen das Curverfahren nach Weir Mitchell und Playfair schildern.

„Um entkräfteten und erschöpften Individuen — sagt Weir Mitchell in der Einleitung zu *Fat and Blood*⁴⁾ — neue Kraft und neues Leben zu verleihen, habe ich Jahre lang mich mit Erfolg in Klinik und Privatpraxis eines ganz bestimmten Heilplanes bedient. Absolute Ruhe combinirte ich mit systematischer Ueberernährung; durch Massage und Electricität erzielte ich die passiven Bewegungen, die die Aufnahme so grosser Nahrungsmengen ermöglichten.“

Die vier Cardinalpunkte, auf die es in Weir Mitchell's Verfahren ankommt, sind also: Ruhe, Ueberernährung, Massage und Electricität. Ich werde im Folgenden diese Punkte einzeln der Reihe nach besprechen. Vorher muss ich aber noch bemerken, dass Weir Mitchell ein Hauptmoment zur Erzielung des gewünschten Erfolges in der strikten Isolirung der Kranken sieht. Die Kranken müssen unbedingt, wenn anders ein Erfolg erreicht werden soll, „von ihrer körperlichen und geistigen Umgebung, die ein Theil ihres Lebens und ihrer Krankheit geworden ist“, entfernt werden. Denn abge-

⁴⁾ *Fat and Blood*. — S. Weir Mitchell. Third edition — 1884. Mit Genehmigung des Verfassers ins Deutsche übertragen von Dr. G. Klemperer. Berlin 1887.

sehen von dem wohlthätigen Einfluss auf die Kranken selbst, bildet die Isolirung eine mächtige Unterstützung der Behandlung. Zur Illustration des oben Gesagten möchte ich einen kleinen Abschnitt aus einem Briefe der Patientin, deren Krankengeschichte später ausführlich folgt, anführen. Dieselbe sagt darin: „Nun war es merkwürdig, welch wunderbares Gefühl von Friede, ich möchte fast sagen Behagen in mir einzog, als ich am Morgen des ersten April meine Thür vor Allem und für Alles geschlossen wusste und sicher war, dass nichts Trauriges noch Freudiges mich erreichen konnte. Ich war an diesem ersten Tage schon überzeugt, dass mir die Cur gut thun würde . . .“

Die strenge Absonderung ist bei hysterischen Patienten mit Anämie und Schwäche, bei denen sich die Neurose auf ganz bestimmte lokal beschränkte Organerkrankungen zurückführen lässt, nicht absolut nöthig; ja in manchen derartigen Fällen soll sogar eine stricte Isolirung von unangenehmem Einfluss auf die Patienten gewesen sein. Weir Mitchell empfiehlt in dieser Beziehung während der Cur mit Vorsicht zu experimentiren, ob eine modificirte oder eine absolute Isolirung besser auf die Kranken einwirkt. Bei neurasthenischen Männern gebietet Mitchell mit der Isolirung ungeheuer vorsichtig zu sein, weil oft von Männern diese absolute Ruhe und Langeweile nicht ausgehalten wird, während auf der andern Seite Frauen dieser Zustand fast ohne Ausnahme vortheilhaft ist. Bei blutarmen und sehr aufgeregten Frauen dürfen wir unter keinen Umständen von einer Veränderung der gesammten Umgebung absehen, denn nicht nur im Interesse der Kranken und im eigenen Interesse, sondern auch den Angehörigen gegenüber müssen wir so handeln, denn, wie Wendell Holmes sagt, ein hysterisches Mädchen ist ein Vampyr, der den Gesunden in der Umgebung das Blut aussaugt. Diesem sicher richtigen Ausspruche fügt Weir Mitchell noch

hinzu: und wo ein hysterisches Mädchen ist, da werden wir bald zwei Patientinnen haben.

Ist eine Veränderung in dem eigentlichen Sinne Weir Mitchell's aus äusseren Umständen nicht zu ermöglichen, so muss zum Mindesten ein Zimmerwechsel vorgenommen werden.

Ueber die Auswahl der Jahreszeit zur Vornahme der Cur wäre noch zu bemerken, dass obzwar die Cur von vielen amerikanischen und auch deutschen Aerzten schon zu den verschiedensten Jahreszeiten mit ebendemselben glänzenden Erfolge angewandt wurde, doch im Allgemeinen die Sommerszeit weniger dazu geeignet zu sein scheint. Denn abgesehen davon, dass die Massage weniger angenehm in der heissen Jahreszeit als im Winter empfunden wird, ist es auch im Sommer viel schwerer Personen im Zustande der absoluten Ruhe zu ernähren oder sogar überzuernähren.

Von grösster Wichtigkeit für die Weir Mitchell'sche Behandlung ist die passende Auswahl einer Pflegerin. Vor allen Dingen muss die Pflegerin der Patientin sympathisch sein und darf nicht allzu tief unter dem geistigen Niveau der zu Pflegenden stehen. Sie muss intelligent, energisch und taktvoll sein. Weir Mitchell präcisirt die Eigenschaften einer Pflegerin wie folgt: „Die Pflegerin für solche Fälle muss jung sein, rege und scharfsinnig, im Stande, die Patientin energisch, aber artig zu überwachen. Sie muss intelligent sein und gebildet genug, um die Kranke zu interessieren, ihr vorzulesen und ihre Correspondenz zu führen.“

Die Auswahl der passenden Pflegerin hat für den Erfolg unserer Cur eine solche Bedeutung, dass Weir Mitchell sowohl als Playfair empfehlen, wenn nach einigen Tagen noch gar kein Aufschwung zur Besserung sich zeige, unverzüglich eine neue Wärterin zu engagiren; ebenso wechselt Weir Mitchell die Pflegerin sofort, sobald die Kranke irgendwie mit ihr vertraut ist,

weil sich dann wieder der schädliche Einfluss einer vertrauten Umgebung auf die Kranke zeigt.

Der eigentliche Hauptbestandtheil der Cur, der bei unseren abgemagerten und anämischen Patientinnen besonders auf das erregte und erschöpfte Nervensystem einwirken soll, ist die Ruhe. Die Bettruhe ist in den meisten Fällen dringend nothwendig, wenn auch nicht geleugnet werden kann, dass oft ein mehrstündiges Ruhen am Tage auf einer Chaiselongue oder sonst irgendwie zum Gelingen der Cur genügt. Die betreffende Auswahl muss man dem individuellen Ermessen des Arztes anheimgeben. Darüber lässt sich ebenso wenig, wie über die genaue Diät während der ganzen Behandlung ein Schema aufstellen.

In den extremen Fällen, die gerade besonders für diese ganze Art der Behandlung geeignet sind, lässt Weir Mitchell gewöhnlich die Patientinnen sechs bis acht Wochen vollständig im Bett bleiben. Zuerst, und auch in einigen Fällen von vier- oder fünfwöchentlicher Ruhe, dürfen die Patienten dabei unter keinen Umständen aufsitzen, sie dürfen nicht nähen, schreiben oder lesen; sie dürfen überhaupt die Hände kaum bewegen. In Fällen, in denen die absoluteste Ruhe eingehalten werden muss, muss sogar Stuhlgang und Urin im Liegen gelassen werden.

Zweimal am Tage, Morgens und Abends, lässt man die Kranken vorsichtig aus dem Bette auf eine Chaiselongue heben — die Kranken dürfen selbstverständlich dabei in keiner Weise angestrengt werden — und lässt sie dann nach einer Stunde ungefähr wieder ebenso vorsichtig in das neugemachte Bett zurücklegen. Es ist fast in den meisten Fällen, sicher wenigstens in der grossen Mehrzahl aller Fälle von nervöser Schwäche, geboten, die Kranken von der Pflegerin füttern zu lassen, und selbst dann noch, wenn die Patientinnen schon wohl genug sind, um im Bette aufsitzen zu können,

ist es gerathen, ihnen die Speisen von der Pflegerin vorschneiden zu lassen, um ihnen dadurch die Mühe sich selbst zu füttern, wesentlich zu verringern.

Beim Stuhlgang und Urinlassen kann man die Kranken nach einiger Zeit der Behandlung aufsitzen lassen, immer aber muss man bemüht sein, möglichst regelmässigen und leichten Stuhlgang herbeizuführen, denn jede Verstopfung und die Anstrengungen in ihrem Gefolge machen sich sogleich durch zunehmende Schwäche der Patienten bemerkbar.

Die Waschung, die täglich mit einem grossen Schwamme durch die Wärterin schnell und geschickt besorgt werden soll, kann Morgens nach dem ersten Frühstück oder Mittags oder auch Abends vor dem Einschlafen vorgenommen werden, je nachdem, wie es den Patienten selbst am angenehmsten ist. In vielen Fällen ist es vortheilhaft, die Waschungen Abends vorzunehmen, weil man meistens damit auch den Schlaf günstig beeinflusst. Sollte das Waschen oder selbst das Gewaschenwerden die Kranken sehr anstrengen, dann kann man sich damit begnügen, die Waschungen nur drei Mal wöchentlich zu besorgen. Im Allgemeinen aber ist eine derartige mit kalter Abreibung des ganzen Körpers verbundene Waschung täglich nicht zu anstrengend für unsere Kranken. An Stelle der kalten Abreibungen des gesammten Körpers können wir auch wöchentlich ein warmes Vollbad setzen, das jedoch auch so eingerichtet werden muss, dass es die Patienten möglichst wenig angreift.

Bei den meisten dieser Kranken finden wir eine mehr oder weniger starke Asthenopie, die es nothwendig macht, Lesen und Schreiben strengstens zu verbieten. Die Pflegerin soll der Patientin die Correspondenz besorgen und ihr fesselnde, aber wenig aufregende Abschnitte vorlesen. Dabei ist zu bemerken, dass manche Patienten sogar das Vorlesen, wie überhaupt

jede Nöthigung zu längerer Aufmerksamkeit nicht vertragen. In solchen Fällen wird man durch langsam sich steigerndes Ausdehnen des Vorlesens, das sich Anfangs nur auf kleine Zeitungsmittheilungen vielleicht erstreckt, in verhältnismässig kurzer Zeit die Patienten soweit bringen, dass sie ihre Aufmerksamkeit längere Zeit darauf zu concentriren im Stande sind. So gelangt man nach vierzehn Tagen etwa dazu, ein tägliches, ein- bis dreistündiges Vorlesen verordnen zu können.

Gelegentlich beobachtet man, dass Patienten, denen dauernd jegliche Beschäftigung verwehrt ist, hierdurch psychisch leiden. Man kann sich deshalb genöthigt sehen, diesen Patienten zu gewähren, sich — mit grosser Einschränkung natürlich — selbst zu beschäftigen. Am besten sucht man dann eine Beschäftigung aus, die ohne den Augen irgend etwas zuzumuthen, den Händen zu thun giebt, vorausgesetzt, dass Patient im Bette aufrecht sitzen kann.

Die moralischen Vortheile einer solchen — gezwungenen — Ruhe sind einleuchtend. „Von einem unregelmässigen Leben und wahrscheinlich endlosen Mediciniren, von schädlichem Mitgeföhle und übereifriger Pflege gelangt die Patientin in eine Atmosphäre der Ruhe, zu geordneter systematischer Behandlung und Pflege unter Aufsicht einer tüchtigen Wärterin, zu einer Abwesenheit von Arzneien und zu einfacher Kost.“ Diese Vortheile haben wir nicht nur durch die Anordnungen des Arztes zu erreichen. Zur endlichen Erreichung des Erfolges ist vielmehr die moralische Beeinflussung des Kranken von Seiten des Arztes von allergrösster Wichtigkeit. Der Arzt muss Energie und die Persönlichkeit besitzen, um sich das volle Vertrauen des Patienten zu erringen. „Er sollte taktvoll die geeignete Gelegenheit benützen, um die Gedanken seiner Kranken darauf hinzulenken, wie sie ihre Pflichten gegen Andere ausser Acht liessen, und wie ein Leben voll Schwäche

nur Selbstsucht hervorspriessen lässt. Eine solche moralische Behandlung gehört zu den höheren Pflichten des Arztes, und er darf sie nicht vernachlässigen, wenn er seine Patienten dauernd heilen will.“

Bei der Behandlung mit Ruhe müssen wir stets der Nachtheile eingedenk sein, die Ruhe häufig im Gefolge haben kann. Wie oft begegnet es doch dem Chirurgen, dass er nach glücklich geheilten Gelenkleiden und Knochenbrüchen, nachher die unangenehmen Erscheinungen einer Inaktivitätsatrophie vorfindet? Was für einen Theil des Körpers gilt, gilt auch für den ganzen Körper. Es ist leider nicht möglich, den Körper in absolute Ruhe zu versetzen, ohne nicht gleichzeitig mit dem Guten, das wir erstreben und erreichen, auch nachtheilige Folgen herbeiführen zu müssen. Diese nachtheiligen Folgen wollen wir vorerst in wenigen Worten besprechen.

Durch die absolute Ruhe und den verhinderten Muskelgebrauch vermindern wir dem Patienten sofort den Appetit, wir schwächen häufig seine Verdauung, machen ihn verstopft und wir stören seine Circulation.

„Bis zu welchem Grade diese schädlichen Wirkungen wachsen können“ — schreibt Weir Mitchell⁵⁾ — „das habe ich selbst mit Erstaunen an dem Falle einer 52-jährigen Frau P. wahrgenommen, die von New-Jersey zu mir gebracht wurde, nachdem sie fünfzehn Jahre im Bett gelegen hatte. Ich erkannte bald, dass sie keine schwere Krankheit hatte, und dass sie im Bett geblieben war, Anfangs aus Mangel an Kraft und wegen vieler Schmerzen beim Aufstehen; schliesslich, weil sie die feste Ueberzeugung hatte, sie könne nicht gehen. Nach einwöchentlicher Massage liess ich sie aufstehen. Ich hatte ihr volles Vertrauen gewonnen, und sie gehorchte oder versuchte zu gehorchen, willig wie ein

⁵⁾ Fat and Blood.

Kind. Aber sie wurde ohnmächtig und todtensbleich, selbst wenn sie nur kurze Zeit aufsass. Die Herzschläge stiegen von sechszig auf hundertunddreissig und wurden schwach. Der Athem ging kurz und schnell; sie musste sich sogleich wieder niederlegen. Ihre Haut war trocken, fahl und blutleer, ihre Muskeln schlaff. Und als ich sie schliesslich nach weiteren vierzehn Tagen wieder auf die Füsse stellte, bekam sie einen lang anhaltenden Schwindelanfall und beunruhigende Herzpalpitationen, während ihre Füsse in einigen Minuten ganz schwachen Gehens so stark anschwellen, dass sie einen ganz seltsamen Anblick darboten. Allmählich verschwand das Alles, und nach einem Monat konnte sie gehen und sitzen, nähen und lesen, mit einem Wort leben wie Andere. Sie kam nach Hause eine ganz gesunde Frau.

Bedenken wir also, wenn wir eine Kranke ans Bett fesseln, dass wir dadurch die Herzschläge um einige zwanzig in der Minute, also beinahe um ein Drittel vermindern, dass wir das träge Blut in den Seitenwegen des Kreislaufs stocken machen, dass die Ruhe die Därme lähmt und die Esslust zuletzt ganz aufhebt, und dass schliesslich Muskeln, die zu lange in Ruhe liegen, atrophiren und degeneriren. Nur wenn wir diese Uebel stets im Gedächtnis behalten, wenn wir immer gerüstet sind, ihnen vorzubeugen, können wir der schweren Aufgabe gerecht werden, dem Patienten durch Ruhe zu helfen, ohne ihm zu schaden.“

Welches sind nun unsere Mittel, die bösen Folgen der Ruhe zu beseitigen oder denselben vorzubeugen?

Weir Mitchell hat nach langjähriger Erfahrung die nöthigen Mittel in Massage und Electricität gefunden⁶⁾.

⁶⁾ W. Mitchell setzte lange Zeit während der menses Massage und Electricität ganz aus, weil sie die normalen menses störten oder gar ganz hemmten. Jetzt wendet er beide Mittel ohne Unterbrechung an, beschränkt sie aber während der menses auf die Extremitäten.

Massage in Verbindung mit Faradisation ist ein sehr wichtiger Theil der Behandlung, und sie besteht in systematischem Kneten und Ueben der gesammten Muskulatur des Körpers. Die Massage soll anfänglich täglich eine halbe Stunde executirt werden. Nach und nach wird die Massage bis zu drei Stunden im Laufe eines Tages ausgedehnt und zwar Morgens und Abends je anderthalb Stunden. Dadurch wird der Blutkreislauf erhöht und die Muskeln ohne Aufwand von Nervenkraft in thätige Uebung versetzt.

Die wirksame Ausübung der Massage erheischt eine grosse Erfahrung und Gewandtheit, und es ist dieserhalb dringend geboten, sie nur geübten Händen anzuvertrauen.

Es ist wirklich überraschend, in wie kurzer Zeit unsere Patienten die Massage — sogar an den Stellen, die bei der leisesten Berührung ursprünglich schmerzhaft waren — nicht nur vertragen, sondern wohlthuend empfinden. Nur ein behagliches Gefühl von Erschöpfung, gefolgt von einem erfrischenden Schlafe, wird allein empfunden.

Die Massage wird in folgender Weise ausgeführt:

Die Patientin liegt in ein Leintuch gehüllt. Zuerst werden die Füße in Angriff genommen. Die Haut an der ganzen Oberfläche derselben wird aufgehoben und fest gekneipt; die Zehen werden noch allen Richtungen gedreht; die zarten Muskeln mit den Fingerspitzen geknetet. Die stärkeren Muskeln der unteren Extremität umfasst man mit beiden Händen abwechselnd, und klopft die Muskeln oft mit den Handrändern. Dabei geht man in der Richtung nach aufwärts vor und streicht mehrfach mit der flachen Hand am Bein hinauf. Bevor man mit dem Kneten der Glieder beginnt, reibt man sie reichlich mit Oel ein⁷⁾. Nach Playfair soll, je mehr Oel die

⁷⁾ Weir Mitchell pflegt diese Einreibungen, wenn er es nicht für wünschenswerth erachtet, ölige und fettige Stoffe dem Körper

Haut eines Kranken aufsaugt, der Kranke desto eher beginnen, Fleisch anzusetzen.

Auf dieselbe Weise werden dann, aufwärtsgehend, Hände und Arme bearbeitet. Indem die Patientin mit angezogenen Knien flach auf dem Rücken liegt, wird der Bauch zuerst überall gekneipt, und dann werden die Bauchdecken mit beiden Händen fest gefasst, indem die eine Hand fasst, wenn die andere nachlässt. Schliesslich setzt man die Hände beiderseits gerade unterhalb der Rippenbogen an und zieht die Bauchdecken fest nach vorn, besonders in der Richtung des Grimmdarmes. Einer besonderen Achtsamkeit bedarf man hierbei besonders dann, wenn die Patienten an Verdauungsschwäche leiden.

Nunmehr erfolgt die Massage des Rückens. Hierzu wird Patient flach auf Gesicht und Bauch gelegt. Man beginnt die Massage am Nacken. Und zwar kneipt man die Muskeln zu beiden Seiten der Wirbelsäule und in gleicher Weise den ganzen Rücken. Dann setzt man zwei Finger der rechten Hand, je einen jederseits von der Wirbelsäule auf und macht an derselben einen Strich abwärts. Das wird rasch einige Male wiederholt. Wenn man empfindliche Stellen länger und sanft behandelt, zeigt es sich, dass die Empfindlichkeit bald verschwindet. Die Patienten muss man lehren, alle Muskeln des Körpers schlaff zu lassen und vollkommen unthätig zu liegen, sonst würden sie stark gequetscht werden, und die Massage wäre, statt eine Annehmlichkeit zu sein, eine Quelle des Schmerzes. Gegen das Ende der Behandlung werden die Gelenke der Gliedmassen durch Beuge- und Streckbewegungen geübt, zumal die der Beine bei Patientinnen, die jahrelang nicht gegangen sind. Die ersten Tage der Cur genügt es, etwa zwanzig Minuten Massage auszuüben, nach ungefähr einer Woche sind alle Patienten

einzureiben, nicht anzuordnen, weil sie das Massiren erschweren und in seiner Wirksamkeit beeinträchtigen sollen.

im Stande, die ganze vorgeschriebene Zeit (anderthalb Stunden) der Massage täglich zweimal auszuhalten, und man soll sie dann etwa eine Stunde lang ruhig in dem Tuche liegen lassen.

Die Massage wird nach wenigen Tagen Milchdiät, mit der die ganze Cur gewöhnlich beginnt, oder auch gleich von Anfang an vorgenommen und zwar zu einer Zeit, die mitten zwischen zwei Mahlzeiten liegt.

Die tägliche Massage wird ungefähr sechs Wochen lang in gleicher Weise fortgesetzt. Dann müssen wir allmählich die Kranken zum Gehen wieder vorbereiten. Dies erreichen wir am sichersten dadurch, dass wir — ungefähr in der siebenten Woche der Behandlung — täglich eine halbe Stunde lang gymnastische Uebungen d. h. passive Beugungen und Streckungen der Extremitäten, denen allmählich wachsender Widerstand entgegengesetzt werden soll, vornehmen. Nach einigen Tagen wird dann mit aktiver Gymnastik begonnen, die dann immer fleissiger geübt werden muss, bis schliesslich die Patientin wieder geht — und dann die Massage und Gymnastik ganz eingestellt wird.

Nach dem Kneten werden die Glieder meist warm; es ist wiederholt beobachtet, dass nach einstündiger Massage die Körpertemperatur um $0,3-0,5^{\circ}\text{C}$. gestiegen⁸⁾ ist. Am auffallendsten und erheblichsten ist die Temperatursteigerung nach Massage bei solchen Personen, die in Folge eines organischen Leidens überhaupt grossem Temperaturwechsel unterworfen sind.

Die Wirkung der Massage besteht darin, dass die Absonderung der Haut bei der Behandlung dieses Organs angeregt wird; sie röthet sich, wie häufig auch bei aktiver Bewegung. Die schlaffen Muskeln werden unter

⁸⁾ Betr. des Näheren über diesen Einfluss der Massage auf die Körpertemperatur verweise ich auf die ausführlichen Tabellen in der Weir Mitchell'schen Broschüre.

dem Einflusse der Massage fester und stärker. Ausserdem wird durch das abwechselnde Zugreifen und Lassen der massirenden Hand das Blut aus dem betr. Theil hinausgedrückt und strömt wieder zu; die Massage ist also ein mechanisches Unterstützungsmittel der Blutcirculation. Diese letztere Einwirkung ist am leichtesten wahrzunehmen bei mageren und anämischen Individuen. Schon sehr bald werden die Nägel blassroth, es zeigen sich Venen, wo vorher keine zu sehen waren; die grösseren Gefässe füllen sich stärker, überhaupt die ganze Färbung der Glieder verändert sich zum Besseren.

In gleicher Weise lässt unter der Massage die Schmerzhaftigkeit an Stellen nach, die früher sehr weh thaten und gerade beim Massiren schmerzten, und nach kürzerer Zeit folgt der Massage immer ein behagliches Gefühl von Wohlbefinden.

Der zweite Faktor zur passiven Bewegung der Muskeln, den Weir Mitchell anwendet, ist die Electricität, und zwar der Inductionsstrom. Die Unterbrechungen des Stroms geschehen so langsam, dass eine auf zwei bis fünf Sekunden kommt. Schnellere Unterbrechungen erzielen zwar im Allgemeinen befriedigendere Resultate, aber nur in der Hand eines sehr geschickten Operateurs. Denn werden die Ziemssen'schen Punkte nicht genau getroffen, so verursacht die Faradisation den Patienten unnöthige Schmerzen und schreckt sie vor dem weiteren Gebrauche dieses vorzüglichen Unterstützungsmittels unserer Cur ab.

Die Faradisation geschieht nach den allgemeinen Regeln. Die Pole sollten nicht weiter als 4 Zoll von einander entfernt werden.

Man beginnt zuerst mit den Beinen und geht dann systematisch auf die Muskeln des Unterleibes, des Rückens und der Lenden über; zum Schluss kommen Brust und Arme. Gesicht und Hals bleiben ganz verschont. Im Ganzen soll die Faradisation 40 Minuten bis höchstens

eine Stunde in Anspruch nehmen. Anfänglich elektrisire man noch kürzere Zeit.

Die Resultate der Faradisation, durch die im Allgemeinen alle Muskeln der Reihe nach in Bewegung gesetzt werden, sind nicht so in die Augen fallend, wie diejenigen der Massage; dagegen finden wir hier eine weit constantere und bedeutendere Temperaturveränderung. Gewöhnlich steigt nach halbstündiger Sitzung die Temperatur um einige Zehntel⁹⁾ und fällt dann wieder nach ungefähr zwei Stunden zur ursprünglichen Temperatur. Ebenso wie bei der Massage ist die Temperaturveränderung am deutlichsten bei Patienten, die in Folge einer inneren Erkrankung schon zu Fieber disponirt sind.

Ueber die relative Nothwendigkeit der Faradisation spricht sich Weir Mitchell eigentlich nicht aus, wohl aber sagt er, nach seinen Versuchen mit Ruhe, Isolirung und Massage einerseits, Ruhe, Isolirung und Electricität andererseits, sei er zu dem Schlusse gekommen, dass, wenn eins dieser Mittel weggelassen werden soll, dies sicher die Electricität sein muss.

Wir kommen jetzt zum Hauptpunkte der Weir Mitchell-Playfair'schen Cur, zur diätetischen und therapeutischen Behandlung.

Was die Diät betrifft, so muss in gewisser Beziehung der frühere Zustand des Patienten und auch die Krankheitsgeschichte für unsere Verordnungen massgebend sein.

In fast allen Fällen, die sich zu unserer Behandlung eignen, ist es geboten der eigentlichen Cur eine längere Zeit eine vollständige Milchdiät vorausgehen zu lassen. Bei Dyspepsie — und bei den meisten hysterischen Frauen finden wir eine mehr oder minder ausgesprochene

⁹⁾ Nach den Tabellen von Weir Mitchell steigt die Temperatur durchschnittlich um 5–6 Zehntel. Als höchste Steigerung giebt sich nach den genannten Tabellen 13 Zehntel. Auch hier verweise ich auf die ausführlichen Tabellen. Cf. Weir Mitchell: Fat and Blood.

Dyspepsie — werden wir uns nach dem Vorschlage Karell's die Cur wesentlich erleichtern, wenn wir den Patienten von Anfang an vierzehn Tage lang ungefähr nur Milch in grösseren oder kleineren Dosen ausschliesslich als Nahrung reichen.

Abgesehen von den Fällen von Fettleibigkeit mit Anämie verbunden, in denen Milch bei Ruhe und Massage als exclusive Diät sehr zu empfehlen ist, bildet eine mehrwöchentliche Milchdiät, vereint mit Ruhe, Massage und Electricität, auch die beste Cur bei Darmkatarrhen und Dyspepsien, bei denen sonst keine Behandlungsweise anschlägt.

Bei der Milchbehandlung verwende man die grösstmögliche Sorgfalt auf die Aufbewahrung der Milch¹⁰⁾, ebenso wie auf die minutiöseste Reinhaltung aller Gefässe, in welchen die Milch aufbewahrt werden soll. Die Milch wird so frisch als möglich, womöglich zweimal täglich von der Kuh, und gut abgerahmt gegeben. Bei Fällen von Dyspepsie oder Albuminurie muss die Milch absolut sahnenfrei sein.

Anfangs reicht man die Milch wenigstens alle zwei Stunden, und zwar pro dosi nicht mehr als 120 Gramm. Die Dosen werden dann allmählich vergrössert und dementsprechend die Zwischenzeit verlängert, jedoch soll dieselbe, bei Tage wenigstens, nicht über drei Stunden ausgedehnt werden. Die letzte Dosis wird unmittelbar vor der Schlafenszeit genossen. Trinkt der Patient auch während der Nacht Milch, so ist es vortheilhaft, ihm diese Milch mit etwas Kalkwasser zu versetzen, um ein Sauerwerden derselben zu verhüten.

Je nach der Verdauungsenergie der einzelnen Patienten und auch in Rücksicht auf den individuellen

¹⁰⁾ Betreffs der ausführlichen wissenschaftlichen Begründung der mannigfachen Regeln, die bei einer Milcheur zu beobachten sind, muss auf die Schriften von Karell und Donkin, denen wir unsere Kenntnisse von dem Werthe der Milch als ausschliessliches Nahrungsmittel hauptsächlich verdanken, verwiesen werden.

Geschmackssinn kann man der Milch Thee, Kaffee oder auch Zucker oder Kochsalz zusetzen.

Manchmal, allerdings nur in seltenen Fällen, ist es erforderlich, zuerst die Milch neben der allgemeinen Diät zu geben; man verringert dann diese allmählich, bis man zuletzt ausschliesslich Milch verabreicht.

Am Tage wird die Milch zu bestimmten Stunden genossen und zwar sehr langsam. Burkart rechnet für einen halben Liter eine Zeit von einer halben bis drei-viertel Stunde.

Werden alle diese Regeln befolgt, so kommt es kaum vor, dass die Milch Beschwerden macht. Sollte sie aber vielleicht dennoch Säurebildung verursachen, so kann man dem durch Zusatz leichter Alkalien oder etwas Kalkwassers schnell abhelfen. Man kann auch die Milch vorher abbrühen durch Beimischung des vierten Theiles kochenden Wassers in einem erwärmten Gefässe.

Die ausschliessliche Milchernährung bedingt anfangs einen mehr oder weniger ausgeprägten Gewichtsverlust des Patienten, weil es im Anfang unmöglich ist, ein dem Kräfteconsum des Organismus aequivalentes Milchquantum zu geben. Auch schon deshalb ist es rathsam, dem Patienten jede aktive Bewegung zu untersagen. Die Gewichtsabnahme hört nach einigen Tagen auf und an ihrer Stelle ist eine Zunahme zu constatiren. Wird die Milchdiät wochenlang eingehalten, so kann man gewöhnlich sogar ein bedeutendes Zunehmen des Körpergewichts sehen.

Die einseitige Ernährung mit Milch macht in den ersten 8—14 Tagen die Patienten auffallend schläfrig; die Zunge ist meist dick belegt. Des Morgens haben die Patienten meist einen unangenehmen, süsslichen Geschmack, der aber nach einiger Zeit der Behandlung in der Mehrzahl der Fälle nachlässt. Diese Erscheinungen können wir alle ausser Acht lassen. Gewöhnlich tritt hochgradige Verstopfung und gelblicher Stuhl von charakteristischem Geruch auf.

Der Einfluss einseitiger Milchdiät auf die Harnausscheidung ist sehr auffällig und noch nicht ganz aufgeklärt. Die Harnmenge ist natürlich sehr vermehrt. Bei Nierenerkrankungen sehen wir die Menge des Urins sogar noch grösser, als die eingeführte Flüssigkeitsmenge; die hydropischen Anschwellungen werden durch Milchdiät auch meist sehr rasch entfernt.

Nach Weir Mitchell verschwindet bei Gebrauch von abgerahmter Milch die Harnsäure fast gänzlich aus dem Urin, so dass es oft schwer werden soll, auch nur eine Spur von Harnsäure nachzuweisen. Die Harnsäure erscheint auch nicht wieder im Urin, wenn man bei sahenloser Milch bleibt, wohl aber tritt sie sofort wieder auf, wenn man andere Diät, besonders Fleischnahrung, zuführt.

Kreatin und Kreatinin nehmen an Quantität ebenfalls stark ab.

Noch eigenthümlicher sind die Veränderungen der Farbstoffe. Nach vierzehntägigem oder kürzerem Gebrauch exclusiver Milchdiät hat der Harn einen eigenthümlich grünlichen Schimmer¹¹⁾, der einmal gesehen, sich nicht wieder verkennen lässt.

Lässt man heisse Salpetersäure in einem Probirgläschen auf den Milchurin tropfen, so ist keine Spur der braunen Farbe oxydirten Pigments wahrzunehmen, wie sie bei normalem Harn an der Berührungsfläche zu sehen ist. Ueber den grünlich-gelblichen Farbstoff weiss man noch nichts genaueres; soviel scheint dabei sicher, dass die gewöhnlichen Harnfarbstoffe durch die Milchdiät ganz verschwinden oder wenigstens stark modificirt werden. Eine einzige Fleischmahlzeit lässt die Farbstoffe plötzlich wieder erscheinen.

Diese Resultate der Weir Mitchell'schen Untersuchungen sind von Marshall bestätigt worden. Marshall

¹¹⁾ Zur Erkennung des grünlichen Schimmers fülle man ein langes Probirgläschen mit dem Milchharn, daneben eins mit gewöhnlichem Harn, und sehe dann von oben in die Gläschen.

find ausserdem noch, dass die Substanzen, die den gewöhnlichen Geruch der Fäcalk Massen erzeugen, während der Milchdiät verschwinden und durch andere ersetzt werden, deren Natur aber bis jetzt noch nicht vollkommen erkannt sind.

Mitunter ist es ganz zweckmässig, statt der Milch, oder gleichzeitig mit derselben eines der verschiedenen Kindernährmittel anzuwenden.

Zur Behandlung fetter und gleichzeitig anämischer Personen nach dem Curplane Weir Mitchell's lässt sich noch einiges bemerken.

Karell hat beobachtet, dass eine ausschliessliche Ernährung mit sahnenfreier Milch fette Patienten an Körpergewicht abnehmen macht. Leider ist nur zu oft mit dem gewünschten Gewichtsverlust auch ein sehr unerwünschter Kräfteverlust zu constatiren. Geht man genau nach Harvey's Vorschriften¹²⁾, d. h. lässt man die Gewichtsabnahme langsam eintreten, so ist das letztere nicht der Fall.

Häufig sind wir trotz alledem gezwungen, möglichst rasch eine Gewichtsabnahme zu erstreben, um überfetten Leuten das Leben leichter und bequemer zu machen. In solchem Falle geschieht es am besten derart, dass man sahnenlose Milch neben der gewöhnlichen Speise reicht. Nach Verlauf einiger Tage entzieht man Speise und Trank bis auf die Milch. Wir müssen nun ermitteln, welches Quantum Milch erforderlich ist, um das Gewicht des Körpers im status quo zu erhalten. Dann wird des Quantum allmählich vermindert, und so verliert der Patient bei Bettruhe — wenigstens während der ersten 8—10 Tage; nachher Massage und schwedische Heilgymnastik — täglich mehrere hundert Gramm seines Gewichtes. Später geht man zu gewöhnlicher Diät über — grössere Mengen von Kohlehydraten sind auszu-

¹²⁾ Harvey, On Corpulence.

schliessen —; dazu lässt man Massage und Gymnastik anwenden, bis endlich der Patient auch angehalten wird, allmählich die gewöhnlichen Bewegungen damit zu verbinden.

In diesen Fällen von Anämie bei gleichzeitiger Corpulenz ist es sehr vortheilhaft, nach der Erzielung einer genügenden Fettabnahme Eisen in ziemlicher Menge täglich und allmählich auch eine kräftige allgemeine Kost zu geben.

Eine neue Kategorie von Kranken, die für unsere Cur geeignet sind, sind die schwachen, dünnblütigen neurasthenischen und hysterischen Frauen.¹³⁾ Sie werden anfangs ebenfalls mit einfacher Milchdiät behandelt, der nach ungefähr zehn Tagen vor jeder Mahlzeit noch 60—120 g flüssigen Malzextracts zugefügt wird. Am Ende der ersten Woche fügt man gut noch ein Pfund Rindfleisch zu, und zwar in Form einer Rohfleischsuppe, die man auf drei Portionen täglich geniessen lässt.

Spirituosen sind in den meisten Fällen nicht zu verabreichen. Nur bei Leuten, die nicht gewohnheitsmässig Alkohol genossen, kann man ungefähr 30 g Cognak in Milch oder ein Glas trockenen Champagners oder Rothwein gestatten; nothwendig ist der Alkohol jedenfalls nicht.

Sobald die Patienten nicht mehr ausschliesslich mit Milch ernährt werden, giebt man Eisen und zwar in grossen Dosen, z. B. 0,24—0,36 g ferri lactici zur Essenszeit hat guten Erfolg.

Ist die Behandlung bei voller Diät einige Tage im Gange, beobachte man genau den Urin. In demselben macht sich eine etwaige Ueberfütterung sofort durch Ausfallen harnsaurer Salze bemerkbar. Hört dies Ausfallen nach wenigen Tagen nicht auf, so ist die Diät entsprechend zu beschränken.

¹³⁾ Jede derartige Patientin ist entschieden auf ein Uterusleiden zu untersuchen und eventuell neben der allgemeinen Cur auch lokal zu behandeln.

Einen genaueren Speisezettel will ich nachher in der Krankengeschichte geben.

Ein grosses Hindernis bei der Verordnung resp. Durchführung der Weir Mitchell-Playfair'schen Cur ist „jenes exorbitante, aller Behandlung spottende, reflectorische Erbrechen, welches man mitunter als Hauptsymptom der hysterischen Erkrankung findet“. Burkart gelang es unter drei einschlägigen Fällen nur ein einziges Mal das in den ersten Tagen immer wiederkehrende Würgen und Erbrechen zu überwinden und die Cur glänzend zu Ende zu führen. In beiden anderen Fällen musste nach Verlauf einiger Tage von der weiteren Durchführung der Cur Abstand genommen werden.

Dies ist in kurzen Zügen das Schema der Weir Mitchell-Playfair'schen Cur.

In jedem einzelnen Falle kann natürlich der Arzt nicht genau diesem Schema folgen, ja es ist sogar eine schwierige Aufgabe des Arztes diese Cur dem Individuum, ich möchte sagen anzupassen. Auch der Fall, den ich zur Illustration der ganzen Cur beschreiben will, ist nicht stricte nach den Details, die uns Weir Mitchell vorschreibt, wohl aber nach den Grundprincipien, und darauf kommt es an, in seinem Sinne behandelt worden.

Fräulein B. C., Schauspielerin 29 Jahre alt, stammt aus einer Familie, in welcher mehrfach Geisteskrankheiten vorgekommen sind. Die Eltern der Patientin leben und sind gesund, ebenso sind sämtliche Geschwister gesund.

Als Kind war Patientin stets schwächlich und leicht erregbar; auch war sie vorübergehend mondsüchtig. Mit 13 Jahren überstand sie ein heftiges Nervenfieber, von dem sie sich nur langsam erholte. Mit 16 Jahren menstruirte Patientin zum ersten Mal. Die Menses kamen stets regelmässig und reichlich, immer schmerzlos.

Seit ihrem 16. Lebensjahre war Frä. C. immer gesund, ja sie zeichnete sich sogar durch grosse Ausdauer in körperlichen und geistigen Anstrengungen aus.

Mit 21 Jahren ging Patientin zur Bühne und ist seit dieser Zeit sehr nervös. Patientin litt vorübergehend an mehr oder weniger hysterischen Erscheinungen, so an heftigen Hustenanfällen, Dyspepsie und Magenkrämpfen. Auch intensive Kopfschmerzen stellten sich zeitweise ein. So ging es mit längeren Zwischenräumen, in denen Patientin sich auch wieder ganz wohl fühlte. Im Allgemeinen war die Stimmung der Patientin heiter und zufrieden.

Am 12. December 1885 wurde Patientin eine sie auf's Heftigste erschreckende Nachricht hinterbracht, die durch ihre Ungewissheit sie die folgenden Tage und Nächte in anhaltender Aufregung erhielt. Als sich am 14. die Schreckensnachricht bestätigte, brach Patientin zusammen. Die Muskeln zuckten krampfhaft am ganzen Körper, so dass Patientin das Bild einer im Schüttelfrost liegenden Kranken gab. Am Abend dieses Tages konnte sie nicht ohne Stütze gehen. Dabei hatte sie das Gefühl heftiger Muskelschmerzen am ganzen Körper. Ihr Blick war trübe, geistesabwesend und ihre Gesichtszüge verzerrt. In den folgenden Nächten konnte Patientin nicht schlafen. Am Morgen des 15. konnte sie wieder ungestützt gehen, ebenso den folgenden Tag. Jedoch bemerkte sie jetzt ein Abnehmen der Kraft ihrer Beine, besonders beim Treppensteigen, wobei sie sich förmlich mit den Armen in die Höhe ziehen musste.

Dieser Zustand blieb eine Woche unverändert.

Als Patientin am 21. abermals von erschütternden Nachrichten heimgesucht wurde, sank sie besinnungslos um und begann am ganzen Körper heftig zu zucken. Dabei stand die Athmung völlig still, die Besinnung kehrte nach einigen Minuten zurück, Patientin athmete wieder und nach Verlauf einer Stunde hatten sich auch

die Zuckungen wieder gelegt. Jetzt konnte sie nicht mehr gehen, selbst nicht gestützt; die Beine versagten vollständig den Dienst. Trotzdem konnte Patientin, sobald sie lag, die Extremitäten in jeder Weise bewegen, sogar wenn man den Bewegungen einigen Widerstand entgegensetzte.

In der folgenden Zeit wechselten vollständige Apathie mit lebhafter Unruhe und Aufregung. Die Krampfanfälle wiederholten sich mehrfach. In den Extremitäten hatte Patientin während der Anfälle starke ziehende und stechende Schmerzen, die durch Druck und Application von Wärme auf die schmerzenden Stellen gelindert wurden.

Die Temperatur war während dieser ganzen Zeit normal, stellenweise sogar subnormal, nie febril. Dabei heftiges subjectives Hitzegefühl.

Der Puls regelmässig, klein und sehr langsam, meist nur 50 Schläge p. M.

Der Zustand der Patientin besserte sich unter hauptsächlich nervenberuhigender und roborirender Behandlung allmählich. Nach längerer Zeit jedoch traten diese Zuckungen nach den geringsten körperlichen Anstrengungen und Aufregungen verbunden mit mehr oder weniger starken Hustenanfällen auf.

Mitte Februar 1886 war Patientin soweit wieder hergestellt, dass sie Spaziergänge bis zu einer Stunde ohne Uebermüdung machen konnte. Die Kräfte nahmen zu und Ende des Monats gab Patientin dem vielfachen Drängen ihres Directors gegen den Willen des behandelnden Arztes nach und übernahm wieder ihre Beschäftigung am 28. Februar. Schon das erste Auftreten regte sie jedoch so sehr auf, dass sie schon im Laufe des Abends die Schwäche ihrer Beine wiederkehren fühlte, und nach der Vorstellung nicht mehr gehen konnte. Die Zuckungen stellten sich wieder ein und zwar stärker als je zuvor; dabei heftige Weinkrämpfe. Mit der Zeit legte sich dies alles wieder, die Unfähigkeit zum Gehen aber blieb be-

stehen. Der Gang — nur bei genügender Unterstützung möglich — war schlurfend, die Füße dabei einwärts gestellt. Der schonendste Versuch die Füße auswärts zu drehen, erzeugte sofort die heftigsten Muskelzuckungen der unteren Extremitäten.

Während der ganzen Krankheit blieben die oberen Extremitäten vollständig verschont von allen Krämpfen.

Die Nervosität war auf's höchste gestiegen. Alle Sinneseindrücke waren intensiver, sodass z. B. Kehren des Corridors bei verschlossener Zimmerthüre der Patientin die Empfindung heftigen Rauschens verursachte.

Als dieser Zustand sich trotz energischer Behandlung während mehrerer Wochen mit Roborantien und Electricität (galvanischer Strom) nicht bessern wollte, schlug Hr. Dr. von Seyfried der bereits an ihrer Genesung völlig verzweifelnden Patientin die Weir Mitchell-Playfair'sche Cur vor, die dann auch am 1. April 1886 begonnen wurde.

Patientin wurde in ihrer eigenen, aber ganz anders arrangirten Wohnung mit einer Pflegerin zusammen von der Aussenwelt abgeschlossen.

Status praesens vom 1. April 1886:

Patientin sehr blass und abgespannt, leidend aussehend, klagt über grosse Schwäche in den Beinen.

Sie kann ohne Unterstützung nur wenige Schritte machen, sie muss sich, um weiter zu gehen, halten oder führen lassen. Der Gang ist schleppend, die Füße werden dabei nur wenig gehoben; Auswärtsstellung löst sofort Zuckungen in den unteren Extremitäten aus. Keine Ataxie. Zehenstand unmöglich. Stehen mit geschlossenen Augen verursacht leichtes Schwanken. Die motorische Kraft ist in beiden Beinen ziemlich gleich herabgesetzt, am meisten in den Beugemuskeln am Oberschenkel. Reflexe vorhanden; Kniesehenreflex beiderseits etwas erhöht.

Tast-, Temperatur- und Schmerzempfindung nirgends alterirt.

Die electriche Erregbarkeit erscheint für beide Stromarten nicht herabgesetzt; der m. biceps femoris reagirt beiderseits erst auf grössere Stromstärke.

An Armen und Rumpf, sowie an den Kopfnerven nichts Abnormes. Keine Druckempfindlichkeit der Wirbelsäule.

Innere Organe gesund. Appetit gut; Stuhl retardirt. Urinmenge normal, klar, kein Sediment, kein Albumen.

Bei diesem Befinden der Patientin wurde die Weir Mitchell-Playfair'sche Cur begonnen. Dabei wurden noch je nach Bedürfnis Lavements verordnet.

Die Diät war ungefähr die folgende:

I. und II. Tag:

6 $\frac{1}{2}$ Uhr Morgens $\frac{1}{4}$ l Milch mit Zwieback. — 8 Uhr Milchkaffee mit Weissbrod und Butter. — 9 $\frac{1}{2}$ Uhr $\frac{1}{4}$ l Milch mit Zwieback. — 1 Uhr Suppe mit Ei, 120 g Braten, Pureekartoffeln. — 3 Uhr Milchkaffee mit Zwieback. — 5 Uhr $\frac{1}{4}$ l Milch mit Zwieback. — 8 Uhr 80 g kalter Braten. Weissbrod. Eine Tasse Milch. — 10 $\frac{1}{2}$ Uhr Abends Mehlspeise. Morgens und Nachmittags je $\frac{3}{4}$ Stunde Massage und Nachmittags 20 Minuten Faradisation der gesammten Körpermuskulatur.

III. bis XI. Tag:

6 Uhr Morgens $\frac{1}{4}$ l Milch mit Zwieback. — 8 Uhr Milchkaffee mit Weissbrod und Butter. 100 g Fleisch. — 10 $\frac{1}{2}$ Uhr $\frac{1}{3}$ l Milch. Ein Ei. Zwei Zwieback. — 1 Uhr Suppe mit Ei. Fisch. Braten und Gemüse. Süsse Speise. — 4 Uhr Milchthee oder Chokolade; drei Zwieback. — 6 Uhr $\frac{1}{4}$ l Milch mit Zwieback. — 8 Uhr 80 g kalter Braten. Eine Tasse Milch. — 10 Uhr Abends Mehlspeise. Morgens und Nachmittags je 1 $\frac{1}{2}$ Stunden Massage und gegen Abend 25 Minuten Faradisation.

Am zwölften Tage der Cur traten normaler Weise die Menses ein und wurde dieserhalb Massage sowohl als Faradisation ganz eingestellt und in Folge dessen musste auch der Speisezettel entsprechend reducirt werden.

Am dreizehnten Tage wurde das Speisequantum wieder vergrößert, sodass am 16. Tage wieder dieselbe Diät, wie am 3. bis 11. Tage genossen wurde. Der Speisezettel blieb nun, ausgenommen eine mehrtägige Aenderung, die gegen Ende der Cur wegen abermaligen Eintritts der Menstruation und wegen eines leichten Magendarmkatarrhs mit geringen Fiebererscheinungen vorgenommen werden musste, bis zum 48. Tage der Cur derselbe.

Die folgenden Tage wurde das Speisequantum ganz wenig verringert und allmählich die Massage, die von der Mitte der Cur an mit Gymnastik verbunden worden war, durch aktive Körperbewegungen vollkommen ersetzt.

Am 52. Tage wurde die Cur abgebrochen.

Nach beendeter Cur d. h. sofort beim ersten Verlassen des Bettes zeigte es sich beim Gehversuche, der, um unnöthige Aufregung zu vermeiden, erst unmittelbar vor der Ausführung der Patientin vorgeschlagen wurde, dass die Schwäche in den Beinen total verschwunden war; der vorher schleppende mühsame Gang war vollkommen normal geworden und Patientin konnte die Füße wieder nach allen Richtungen bewegen, ohne dass dadurch Zuckungen in der Extremitätenmuskulatur verursacht wurden.

Am ersten Tage durfte Patientin nur fünf Minuten Gehversuche machen; allmählich immer länger, sodass sehr bald mit Erfolg grössere Excursionen zu Fusse gemacht werden konnten. Schon am dritten Tage konnte sie ganz frei gehen und nach weiteren zwei Tagen war sie im Stande, Treppen zu steigen, was ihr ehemals die schlimmsten Krämpfe verursacht hatte.

Je längere Zeit Patientin ausserhalb des Bettes zubachte, um so mehr wurde Massage und Gymnastik reducirt.

Der Erfolg der Cur war wirklich fast überraschend, und auch auf unsere Patientin hat er selbstverständlich

einen sehr grossen Eindruck gemacht, ja er regte sie sogar derart auf, dass sie mehrere Nächte schlaflos zubachte; Patientin musste sich erst an ihre Gesundheit gewöhnen.

Der Gesundheitszustand der Patientin ist seit der Beendigung der Cur abgesehen von kleineren gleichgültigen Unterbrechungen ein dauernd sehr guter geblieben.

Zum Schlusse meiner Arbeit sei es mir gestattet, Hrn. Geheimrath Leyden für die Anregung zu dieser Arbeit und das derselben gewidmeten Interesse sowie Hrn. Hofarzt Dr. H. v. Seyfried für die gütige Ueberlassung des beschriebenen Falles meinen wärmsten Dank auszusprechen.

Thesen.

I.

In schweren Fällen von Neurasthenie und Hysterie ist stets die W. Mitchell-Playfair'sche Cur indicirt.

II.

Bei uncomplicirter Querlage ist die Wendung erst bei völlig erweitertem Muttermund auszuführen.

III.

Bei Lungentuberkulose ist die Behandlung mit Creosot zu versuchen.

Lebenslauf.

Verfasser, Carl Friedrich Jakob Bruch, evangelischer Confession, Sohn des Grossherzoglich Hessischen Notars Justizrath Dr. Bruch zu Mainz, wurde am 25. Januar 1865 zu Mainz geboren. Seine Schulbildung erhielt er auf den Gymnasien zu Mainz und Bensheim. Letzteres verliess er im Frühjahr 1883 mit dem Zeugnis der Reife. Während des Sommers 1883 genügte er seiner activen Dienstpflicht als Einjährig-Freiwilliger. Verfasser bezog Herbst 1883 die Hochschule zu Strassburg i. E., woselbst er am 4. November 1885 das tentamen physicum bestand. Seit Frühjahr 1886 ist er in Berlin. Am 25. Juni 1887 bestand er in Berlin das Tentamen medicum und am 5. Juli das Examen rigorosum.

Während seiner Studienzeit hat Verfasser die Vorlesungen, Kliniken und Curse folgender Hrn. Professoren und Docenten besucht:

In Strassburg i. E.: de Bary, Ewald, Fischer, Fittig, Freund, Goltz, Hoppe-Seyler, Joessel, Kundt, Kussmaul, P. Meyer, von Recklinghausen, Schmiedeberg, O. Schmidt (†); Schwalbe.

In Berlin: von Bergmann, Grunmach, Gusserow, Hofmeier, Jürgens, L. Lewin, Leyden, Liebreich, J. Munk, Schroeder (†), Schweigger, Virchow, Winter.

Allen diesen Herren, seinen verehrten Lehrern, spricht der Verfasser seinen herzlichen Dank aus.
